



**A REMPLIR PAR L'ORGANISME DE PAIEMENT DU CHOMAGE**

Je soussigné, .....  
préposé de l'organisme de paiement .....  
atteste que le prénommé .....  
a bénéficié des allocations de chômage depuis le ..... / ..... / .....

..... / ..... / 20.....

Signature du délégué

Sceau de l'organisme